

ESTUDI DE LA RECIDIVA A LA PRIMERA CISTOSCÒPIA DELS TUMORS VESICALS SUPERFICIALS PRIMARIS EN FUNCIÓ DEL GRUP DE RISC.



Joan E Bestard Vallejo, Raúl Martos Calvo, Esther Gomez Lanza, Lluís Cecchini Rosell, Anna Orsola de los Santos, Joan Morote Robles.

Servei d'Urologia. Hospital Universitari Vall d'Hebron. UAB. Barcelona

Introduccio i objectius

Els tumors vesicals superficials presenten un alt índex de recidiva, essent la recidiva als 3 mesos un factor demostrat de progressió a tumor infiltrant. Per tal d'evitar aquesta recurrència precoç es porten a terme diferents pautes de tractament adjuvant.

Materials i mètode

S'analitza l'evolució de tots els malalts diagnosticats de tumors vesicals durant el període que inclou gener de 2004 fins juliol 2006. Es registren 225 pacients, dels quals a 165 se'ls practica una primera cistoscòpia als 3 mesos.

Resultats

Dels 165 pacients que varem avaluar 25 es diagnosticaren de tumors de baix risc (15%), 42 de risc intermig (25.4%) i 94 d'alt risc (56.9%).

Un cop intervinguts, a 53 pacients es decideix observar-los (32%), a 13 se'ls practica instil·lacions de MMC semanals (7.8%), a 16 BGC de pauta curta (9.6%) i a 83 BCG de pauta llarga (50%).

A l'estudi multivariat s'observa que el risc proporcionat de recidiva als 3 mesos dels tumors de risc intermig respecte dels de baix risc és de 5,7 ($p 0.03$), mentre que el dels tumors d'alt risc respecte dels de baix risc és de 4,3 ($p 0.055$). Ni la multiplicitat ni la grandària ni el tractament administrat prediuen un augment del risc de recidiva a l'anàlisi multivariant.

Conclusions

En el nostre estudi el risc de recidiva a la primera cistoscòpia és més elevat i més significatiu en els tumors de risc intermig respecte els d'alt risc. Pot respondre a això la aleatorietat de tractaments que s'aplica als de grup intermig.

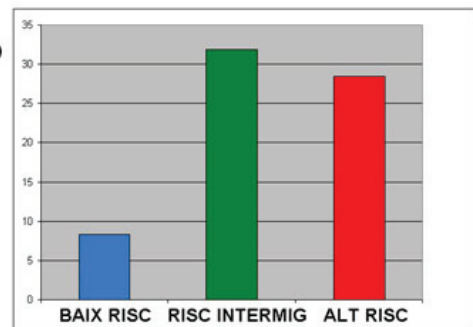
RESULTATS

Recidiva segons grup de risc:

Baix: 8.3%

Intermig: 31.9%

Alt: 28.4%



RESULTATS

A l'estudi multivariat s'observa que el risc proporcionat de recidiva als 3 mesos dels tumors de risc intermig respecte dels de baix risc és de 5,7 ($p 0.03$), mentre que el dels tumors d'alt risc respecte dels de baix risc és de 4,3 ($p 0.055$).

Ni el tamany, la multiplicitat, l'estadi clínic, el grau tumoral o el tractament portat a terme no han demostrat tenir influència respecte a la recidiva ($p > 0,05$).

CONCLUSIONS

- A la nostra sèrie el risc de recidiva a la primera cistoscòpia és més elevat i més significatiu en els tumors de risc intermig respecte els d'alt risc.
- Pot respondre a aquest fet la aleatorietat de tractaments que s'aplica al tumors d'aquest grup.